

## 医療費は削減するのではなく、充実させるべきである

矢野 正明(西東京社保協会長)

先日、私たちの粘り強い運動が実を結び、高額療養費の限度額引き上げが「凍結」されました。これは、声を上げれば政治を動かせるという、確かな手ごたえを感じさせてくれる出来事でした。しかし、残念ながら、自民・公明・維新は、医療費をさらに4兆円も削減しようと考えています。

### 皆さんは「医療費は減らさなければならないものだ」と思っていますか？

私はそうは思いません、なぜなら、2012年の「厚生労働白書」にすでに答えが書かれているからです。

少し長くなりますが、この白書の7章に書かれている言葉をぜひ皆さんと共有したいと思います。

「社会保障は、経済活動を維持するためにやむを得ない支出であるとの意識が依然強いが、一方で、経済成長にも大きく寄与する機能を有している。具体的には、持続可能で安心できる社会保障制度を確立することは、人々の将来への不安を減らし、消費や経済活動を拡大させることを可能とするという効果を通じて、新たな成長の基盤となる。また、現在でも、医療・福祉産業で約460万人もの雇用を生み出しており、今後、高齢化の中にあっても、社会保障分野の安定した財源の確保により、若い世代も含めた雇用がより拡大することが見込まれるとともに、社会保障分野における潜在需要を顕在化させることによる新たな雇用創出が期待される。また、医療イノベーションなどを通じた、新産業の育成も期待される。

どうでしょう？ 社会保障は「経済成長に大きく寄与する」と、国自身が認めているのです。

政府は今、米国から一発4億～5億円もするトマホークミサイルを買おうとしています。ミサイルは、一度使えば跡形もなくなり、破壊しか生み出しません。

一方で、医療はどうでしょうか。病気や怪我で苦しむ人を救い、社会へ戻す。脳卒中から回復し、再び働くことができるようになる。これこそが、医療が担う尊い役割です。

病院には、医師や看護師だけでなく、医学療法士、栄養士、清掃員など、本当に多くの人々が働いています。病院の食事には地元の食材が使われ、それが地域経済を活性化させます。

医療は、私たちの暮らしを支え、雇用を生み出し、地域を豊かにする、まさに生きた経済活動そのものです。だからこそ、私は強く訴えます。医療費は削減するべきではありません！ むしろ、もっと充実させるべきなのです！ 私たちの健康と生活を守り、未来を拓くために、皆さんのご理解とご協力をお願いいたします。(5月25日、西東京社保協総会の会長挨拶で話されたものです。一部カットしました)

# 配置基準を変えて、保育士を増やしてください

S. K(田無町)

## 西東京市の保育の現状

西東京市の公立保育園が10園、公設民営の保育園が2園、私立の保育園が31園、小規模保育所(定員19名まで、0～2歳児までの施設がほとんど)が22園、そのほかに認可保育所が12園あります。

保育所数は充実し、認可外保育所も含めてみると待機児童も少なくなりました。少子化やコロナ禍で働き方が多様になったりする中で、都内各地域で、そして西東京市でも2～3年前から0歳児が定員割れするようになってきました。

西東京市では、0歳児の定員割れが2歳児までの小規模保育所に集中し、入所している子どもの人数での運営費の収入しかないため、存続の危機になりました。市では小規模保育所を活用していくため、公立保育園の0歳児の枠を減らして小規模保育者に流れるようにしました。その結果、現在は小規模保育者も運営できるくらいの園児数になっています。0歳児の定員を減らした公立保育園では、まだ待機児童のある1歳児の定員を増やしたり、0歳児の一時保育の受け入れを行っています。0歳児の一時保育では、9人定員のところを6人までにして、あと3人を一時的に預かる枠にしています。なので、職員は普段0歳児に入る職員が保育をします。日々、3か月から1歳未満の市内の子どもたちが入れ替わりやってくるので、ミルクや食事の対応は行いません。なので、1日2

～3時間の利用としています。また、入所時と同じ部屋で保育を行っているため、落ち着いた保育にならない状況や、入所児が一時保育の子どもの生活に合わせることもあるようです。

## 来年度から「誰でも通園制度」に

2026年度より、国が「誰でも通園制度」を、全国で実施していくことにしています。この制度は、就労等にかかわらず、0～2歳児の誰でもが保育園に通うことができるという制度です。利用の制限があり、毎日一定の時間に通うことはできません。また保育所では、空きがある施設での受け入れとなり、空きがあるので職員も余っているという前提で、専任の保育師がいるわけではなく、今いる保育士での対応となります。“誰もが保育園に通える”と一見いい制度に見えますが、保育現場ではとても混乱しています。西東京市の0歳児の一時保育とも通じる問題がありますが、問題はそれだけにとどまりません。しかし、西東京市でも今年度に検討して来年度行っていくとしています。

## 保育士が足りません、 保育士は疲弊しています

問題点の一つは、保育士が非常に疲弊している状況があります。昨年の4月に保育園の4

4月に保育園の4～5歳児の配置基準8保育士一人当たりで保育する子どもの人数の基準)が75年ぶりに改訂されて、30対1から25対1になりました。T保育園でもこのことにより、1名の保育士の数が増えることになりましたが、現状はそれ以上の保育士がいないと、散歩にも行けなかったり、保護者が子どもを預けたり迎えに来た時に、きちんと子どもを受け渡してコミュニケーションをとる余裕ありません。保育の当たり前と思われる散歩や送迎時のコミュニケーションができない状況にすぐ陥ります。そして、保育士不足も深刻で募集しても来ない状況が続いてい..

ます。現にT保育園でも正規職員の募集を昨年の夏から行っていますが、いまだ見つからず、派遣や人材紹介でも来ないのです。そのため超勤しながら、本来保育に入ることのない園長も保育に入って何とか日々をこなしている状況です。保育士が疲弊すると、心に余裕がなくなり不適切な保育にもつながっていったり、職員間のトラブルなどの問題も起こってくるところです。

引き続き、「もう一人の保育士を」を訴えていって、配置基準を変えていかないと「保育現場では働く人がいなくなってしまうのでは」という危機感を感じています。

## 介護の現場から

田中捷敏(介護福祉士、西原町)

介護保険ができてから2年、訪問介護報酬減額、引き下げ1年。多くの事業所経営が悪化、事業所の倒産、閉鎖が過去最高となりました。

全国の訪問介護事業所数は、2024年6月末、3万5078か所が、昨年12月末には579か所が減り、3万4999か所です。西東京市の訪問介護事業所数は33か所。事業所では、人材不足が深刻で、募集してもヘルパーもケアマネも集まりません。仕事に見合った賃金になっていないからで、抜本的な改善が求められています。

介護保険の利用者が急増、ヘルパー不足でニーズに対応できず深刻な事態です。ケアマネジャーが作成の介護プランと利用者の具体的な支援内容をつなぐ、サビース提供責任者も多忙で、必要な書類作成もできず、展望が見えないと話しています。

介護現場では、身体介護が増加、生活援助が減少。国が生活援助を介護保険から外し、総合事業に移行する狙いがあります。次回改定時には、要介護1、2を介護保険から外そうとしています。

# 失語症とは

渡辺 鋼(東久留米市、失語症友の会「若竹」)

失語症は急に言葉がわからなくなる病気、脳卒中や事故などで起こります。言葉が使えなくなるうえに就職も恋愛も孫の世話も変わってきます。

しかし、障害者等級は3級以上にはなりません。失語症者は、自分で話し、読むのが難しい人が多いので、運動も遅れがちです。

私は16年前、脳梗塞失語症と右マヒで、今も治療が欠かせません。

この間、東村山の北多摩失語症友の会「若竹」で活動していましたが、2023年5月に、東久留米市失語症の会「チャレンジの会」を立ち上げました。また2022年8月に西東京市失語症の会「ねえ聞いてよ」にも関心を持っている者として発言します。

東京都も失語症者向け意思疎通支援事業を2018年度から始めました。今、区部では23中12区、しかし市部は多摩市と八王子市のみ。市部では財政事情などで難しいといわれています。そして市部24市は、市単独でなく東京都自身がやるように、東京都に申し入れ(2024年度)も出しました。今年には、東京都の回答が出る予定です。

多摩東部・北部では、東京病院等が失語症者の退院後にも前向きです。「若竹」や「チャレンジ」にも積極的にかかわっています。

しかし、失語症向け意思疎通支援事業は、行政の働きかけがなければなりません。「ねえ聞いてよ」(西東京市)、「若竹」(東村山市)「チャレンジ」(東久留米市)はそれを待っています。

# 特養ホームで働いて

原 千恵子(西原町)

会社を定年退社した後、パートで特養ホームでの厨房の仕事を始めて11年半がたちましたが、後期高齢者になったのを機に、3月末で退職しました。週4回、朝6時から9時までの短時間勤務、朝食の盛り付け、配膳、下膳の後の洗浄などが主な仕事でしたが、パートの女性2名で90人余の食事(主食、主菜、副菜、汁)を1時間でこなさなければならず、時間との勝負、最初は慣れない現場の仕事に戸惑い、失敗もあり、何度辞めようかと申し出たことか。人手不足で慰留され、気がつくとも11年半も勤めていました。

配膳車で食事を運んでいくと、車イスでテーブルに集まった入居者から、「ご苦労様、ありがとう」と声を掛けられ、疲れも吹っ飛びました。

介護施設の職員研修は、厨房の仕事とは直接関係がないとはいえ、全員受けることになっていて、大変勉強になりました。コロナ禍では書面研修でしたが、介護の理念、実習、報告書提出など、たくさんのことを学びました。

昨年の介護保険制度改定で、訪問介護報酬が減額となり、多くの事業所の経営が悪化、事業所の倒産、閉鎖と聞いています。介護施設では介護報酬加算がされたようですが、相変わらず人材が集まらず、産休に入った栄養士の補充ができず、資格を持った調理師の掛け持ちとなってしまいました。昨今の物価の高騰のため、メニューの工夫、廃棄を減らすなど厳しい対応が迫られています。今後高齢者が増え、訪問介護・施設介護事業はますます需要が増えていきます。待ったなしの介護事業に国の予算を最優先で回すことを求めていると思います。

## 都立高校入試「英語スピーキングテスト」中止に

西田 将司（憲法を教育に生かす

西東京の会）

「英語スピーキングテスト=EAST-j」（イーサツジエイ）というのを、東京都の公立中学校の生徒たちは強制的に受けさせられています。一昨年まではベネッセコーポレーションが請け負い、昨年からはブリティッシュカウンシルというイギリスの公的機関に変わりました。5年間で210億円、昨年度の予算は43億円でした。中学1、2年生はEAST=jyear1、year2を、3年生はyear3を受けさせられ、year3は都立高校入試に「活用」されます。ブリティッシュカウンシルに変わっても、「周りの人の回答している音声聞こえる。遅れて話せば他人の回答のまねができる。」などの状況は変わりませんでした。

請負企業が代わってさらに問題点が続出しました。申し込みは保護者に丸投げされ、登録できないあるいは誤登録が起き、相談窓口も電話はつながらず、結局そうした問題は中学校に持ち込まれ、教員の大きな負担となり、都教委は申込期間を延長せざるを得ませんでした。

11月24日当日は、タブレットの不具合が続出。試験監督のアルバイト募集は開始15分前まで行われていたそうです。タブレットの不具合や試験監督の誤指示などで前年の4倍の255人もの再受験者を出しました。試験監督をやった方から勇気ある告発が行われ、試験会場の報告書も鉛筆で書くように指示され、消しゴムで消し、「タブレットの不具合はゼロ」など何もなかったように報告されていたことが分かりました。

都議会で、入試活用に反対する議員連盟の都議の追及に対して都教委は、何を聞かれても「適正」に実施されたとの答弁に終始しました。スピーキングテストは、東京の反対運動があるために他府県に広がっていません。小池都知事肝いりのグローバル人材育成策ですが、都知事選の時、このテストを業績として打ち出すことができませんでした。ぜひ運動を盛り上げ、子どもと保護者と教員を苦しめるスピーキングテストを中止に追い込みましょう。